



روان پرستاری

دوره دوم شماره ۲ (پیاپی ۶) تابستان ۱۳۹۳ - شماره استاندارد بین المللی: ۲۳۴۵-۲۵۰۱

- ۱..... بررسی ارتباط افکار خودکشی با ویژگی های روانی - اجتماعی در بیماران افسرده..... حسین ابراهیمی، عبدالحسن کاظمی، مسعود فلاحی خشکناز، راحله مدبر
- ۱۳..... بررسی شیوع اختلال وسواسی- جبری دانشجویان دانشگاه های شهرستان خوی ۱۳۹۱..... فاطمه صفرعلیزاده، لیلا هاشم لو، فرزانه باقریه، حسین متعارفی
- ۲۲..... نقش سبک های مقابله ای و خودکارآمدی در استرس شغلی پرستاران شاغل در بیمارستان..... محمد مهدی آزادی، افضل اکبری بلوطبندگان، سید سعید واعظفر، معصومه رحیمی
- ۳۳..... ارتباط خودکارآمدی با درک پیش آگهی بیماری در مبتلایان به سرطان..... الهه سید رسولی، آزاد رحمانی، وحید زمان زاده، رها علی اشرفی، علیرضا نیکانفر، حمید حیدرزاده
- ۵۷..... نگرش والدین نسبت به اختلال روانی فرزند..... محمدرضا موقری، علیرضا نیکبخت نصرآبادی، عباس مهران، میلاد بازقلعه، شهرام رحیمی
- ۶۷..... کیفیت زندگی کاری معلمان شاغل در مدارس استثنایی..... معصومه ندرلو، فریده یغمایی
- پیش بینی کننده های اضطراب و افسردگی بیماران پس از عمل جراحی پیوند عروق کرونر در هنگام ترخیص..... عزت پاریاد، طوبی حسین زاده، احسان کاظم نژاد لیلی، نازیلا جواد
- ۸۱..... نقش خانواده اصلی در تمایز خود و تعارضات زناشویی..... محمدرضا بلیاد، فرزانه ناهیدپور، شهدخت آزادی، هاجر یادگاری

به نام خداوند جان و خرد
نشریه تخصصی روان پرستاری
فصلنامه علمی - پژوهشی انجمن علمی پرستاری ایران
دوره دوم - شماره ۲ (پیاپی ۶) - تابستان ۱۳۹۳

- صاحب امتیاز: انجمن علمی پرستاری ایران
- مدیر مسؤول و سردبیر: دکتر مسعود فلاحي خشکتاب
- مدیر اجرایی: محمدرضا شیخی
- شماره پروانه انتشار وزارت ارشاد اسلامی: ۹۱/۳۴۷۰۲ مورخ ۱۳۹۱/۱۱/۱۶
- شماره بین المللی نشریه چاپی (Print-ISSN): ۲۵۰۱-۲۳۴۵ مورخ ۱۳۹۲/۴/۱۶
- شماره بین المللی نشریه الکترونیکی (e-ISSN): ۲۵۲۸-۲۳۴۵ مورخ ۱۳۹۲/۴/۱۶
- دارای رتبه علمی پژوهشی از یکصد و دهمین جلسه کمیون نشریات علوم پزشکی کشور: به شماره ۱۰۰/۵۱۱ مورخ ۱۳۹۲/۳/۲۷

• شورای نویسندگان (به ترتیب حروف الفبا):

• مشاوران علمی این شماره (به ترتیب حروف الفبا):

- | | |
|-----------------------------|--|
| دکتر حسن ابراهیمی | - دکتر فاطمه الحانی، دانشیار آموزش بهداشت دانشگاه تربیت مدرس |
| آقای امین اجلی | - دکتر مسعود بحرینی، استادیار روان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی بوشهر |
| دکتر اکبر بیگلریان | - دکتر اکبر بیگلریان، استادیار آمار زیستی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی |
| دکتر اکرم ثناگو | - دکتر یداله جنتی، استادیار روان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی مازندران |
| دکتر حسن جهانی هاشمی | - دکتر محمدرضا خدایی، دانشیار روان پزشکی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی |
| دکتر آناهیتا خدابخش کولایی | - دکتر اصغر دادخواه، استاد توانبخشی روانی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی |
| دکتر محمد رضا خدایی اردکانی | - دکتر محمد ذوالعدل، استادیار روان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی یاسوج |
| دکتر مولود رادفر | - دکتر مهدی رهگذر، دانشیار آمار زیستی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی |
| آقای ابراهیم ساریچلو | - دکتر کورش زارع، استادیار روان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز |
| دکتر فرشید شمسایی | - دکتر سادات سیدیافر مداح، استادیار آموزش پرستاری دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی |
| آقای محمد رضا شیخی | - دکتر نعیمه سیدفاطمی، دانشیار روان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تهران |
| دکتر رضا ضیغمی | - دکتر فرخنده شریف، استاد روان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی شیراز |
| آقای جلیل عظیمیان | - دکتر فرشید شمسایی، استادیار روان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی همدان |
| دکتر محسن گل پرور | - دکتر رضا ضیغمی، استادیار روان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی قزوین |
| دکتر جمیله محتشمی | - دکتر عباس عبادی، استادیار پرستاری داخلی جراحی دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله الاعظم (عج) |
| دکتر منیر نو بهار | - دکتر فرید فدایی، دانشیار روان پزشکی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی |
| | - دکتر مسعود فلاحي خشکتاب، دانشیار روان پرستاری دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی |
| | - دکتر پروانه محمدخانی، استاد روان شناسی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی |
| | - دکتر عیسی محمدی، دانشیار پرستاری داخلی جراحی دانشگاه تربیت مدرس |
| | - دکتر ندا مهرداد، استادیار پرستاری بهداشت جامعه دانشگاه علوم پزشکی تهران |
| | - دکتر علی نجومی، استادیار انستیتو پاستور ایران |
| | - دکتر علی نویدیان، استادیار مشاوره دانشگاه علوم پزشکی زاهدان |
| | - دکتر علیرضا نیکبخت نصرآبادی، استاد پرستاری داخلی جراحی دانشگاه علوم پزشکی تهران |
| | - دکتر فریده یغمایی، دانشیار بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی |
| | - دکتر شهرزاد یکتاطلب، استادیار روان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی شیراز |

- ویراستار انگلیسی: دکتر علی نجومی
- ویراستار فارسی: محمدرضا شیخی
- حروفچینی و صفحه‌آرایی: مهندس صادق توکلی
- طراح جلد: مهندس صادق توکلی
- ناشر: انجمن علمی پرستاری ایران
- نشانی: تهران - میدان توحید - دانشکده پرستاری و مامایی تهران
- کدپستی: ۱۴۱۹۷۳۳۱۷۱، صندوق پستی: ۸۴۱۹۵/۳۹۸، تلفن و نمابر: ۶۶۵۹۲۵۳۵
- e-mail: info@ijpn.ir , Website: http://ijpn.ir

نقش خانواده اصلی در تمایز خود و تعارضات زناشویی

محمد رضا بلیاد^۱، فرزانه ناهیدپور^۲، شهذخت آزادی^۳، هاجر یادگاری^۴

چکیده

مقدمه: طبق نظریه‌های چندنسلی خانواده، اساس روابط میان فردی در خانواده اصلی شکل می‌گیرد و مشکلات زناشویی کنونی، دنباله مشکلات ارتباطی در خانواده‌های اصلی همسران تلقی می‌شود. از این رو، هدف پژوهش حاضر بررسی نقش خانواده اصلی در تمایز خود و تعارضات زناشویی بود.

روش‌ها: تعداد ۲۰۷ دانشجوی متاهل پرستاری و مامایی دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج به شیوه نمونه‌گیری خوشه‌ای تک‌مرحله‌ای انتخاب شدند و به سه پرسشنامه خانواده‌اصلی (FOS)، تعارضات زناشویی براتی و ثنایی و تمایز خود (DSI-R) پاسخ دادند. برای تحلیل داده‌ها از همبستگی پیرسون، تحلیل رگرسیون گام به گام و آزمون تی مستقل استفاده شد.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد بین کارکرد خانواده اصلی و مولفه‌های آن و تعارضات زناشویی ($P < 0/01$) رابطه منفی و معنادار وجود داشت. به علاوه میان تعارضات زناشویی و تمایز خود ($P < 0/01$) رابطه منفی و معنادار بدست آمد. بین کارکرد خانواده اصلی و مولفه‌های آن و تمایز خود ($P < 0/01$) رابطه مثبت و معنادار وجود داشت. خانواده اصلی و مولفه‌های آن قادر به پیش‌بینی تعارضات زناشویی و تمایز خود ($P < 0/01$) است. همچنین نتایج آزمون تی نشان دهنده تفاوت معنادار میان تعارضات زناشویی و تمایز خود در خانواده‌های با کارکرد سالم و ناسالم می‌باشد ($P < 0/01$).

نتیجه‌گیری: نتایج این پژوهش نشان داد که میان کارکرد خانواده اصلی و مولفه‌های آن (صمیمیت و استقلال) با تعارضات زناشویی و تمایز خود رابطه معنادار وجود دارد و کارکرد سالم خانواده اصلی همسران با کاهش تعارضات زناشویی و افزایش تمایز خود همراه است.

کلید واژه‌ها: خانواده اصلی، تعارضات زناشویی، تمایز خود.

تاریخ پذیرش: ۹۳/۰۲/۱

تاریخ دریافت: ۹۲/۸/۲۰

۱- استادیار، گروه مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج، کرج، ایران.

۲- کارشناس ارشد مشاوره، گروه روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج، کرج، ایران. (نویسنده مسؤول)

پست الکترونیکی: F_nahidpoor@yahoo.com

۳- کارشناس ارشد روانشناسی، گروه علوم تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد گچساران، گچساران، ایران.

۴- کارشناس ارشد روانشناسی مشاوره، دانشگاه الزهراء، تهران، ایران.

مقدمه

عوامل بسیاری بر الگوهای ارتباطی و تعاملی افراد با دیگران تاثیر می‌گذارند. یکی از این عوامل، تجارب فرد در خانواده اصلی‌اش می‌باشد (۱). توجه به تجارب اولیه فرد در خانواده اصلی اهمیت زیادی دارد، زیرا درک فرد از این تجارب و شیوه انطباق با آن‌ها ممکن است کیفیت روابط زناشویی و ازدواج او را تحت تاثیر قرار دهد (۲). خانواده اصلی به تجارب فرد با والدین یا مراقبان او در دوران کودکی اشاره دارد که اساس روابط میان فردی او را در دوران بزرگسالی بنیان می‌نهند (۳). کارکرد سالم خانواده اصلی تعیین‌کننده سازگاری زناشویی فرزندان و وضعیت روانی-عاطفی آن‌ها در ازواج‌شان است (۴). بر اساس الگوی رشدی، خانواده سالم، خانواده‌ای است که از ویژگی‌هایی همچون کاربرد شیوه‌های سالم فرزندپروری، داشتن مهارت‌های مشورت با یکدیگر و تصمیم‌گیری، ارضای نیازهای جسمانی، روانی و عاطفی اعضا، تامین سلامت جسمانی و روانی آن‌ها برخوردار باشد (۵). پژوهشگران نشان دادند که کارکرد سالم خانواده اصلی به فرزندان کمک می‌کند تا هویت مثبتی کسب کنند، استقلال خود را افزایش دهند، و احتمال بروز مشکلات رفتاری و ارتباطی را در آینده کاهش دهند (۶ و ۷). همچنین، قرار گرفتن در معرض تجارب منفی در خانواده اصلی با افزایش خطر مشکلات ارتباطی و زناشویی در فرزندان هنگامی که بزرگ می‌شوند و تشکیل خانواده می‌دهند (۸) همراه است. تجارب منفی موجود در خانواده اصلی عبارتند از تعارضات خانوادگی شدید، خشونت، خصومت، و طلاق والدین که به الگوهای تعاملی منفی در زوج‌ها (۹)، خشونت فیزیکی (۱۰)، اسندهای منفی راجع به خود و همسر (۱۱)، طلاق و اختلاف زناشویی در فرزندان (۱۲) منجر می‌شوند. Stutzman و همکاران (۲۰۱۱) به این نتیجه رسیدند که سلامت فردی و زناشویی والدین یا کیفیت روابط آن‌ها بر سلامت فرزندان و برعکس تاثیر خواهد گذاشت (۱۳). Markman و همکاران (۲۰۱۰) دریافتند که الگوهای ارتباطی منفی و مخرب در خانواده اصلی قادر به پیش‌بینی اختلافات زناشویی همسران در ۵ سال اول ازدواج است (۱۴). در

این راستا، Simon & Furman (۲۰۱۰) نشان دادند که ادراک نوجوانان و برداشت آن‌ها از تعارضات بین والدین با تعارض در روابط رومانیتیک و سبک‌های حل تعارض آنان ارتباط دارد (۱۵). Whitton و همکاران (۲۰۰۸) به این نتیجه رسیدند که میان سطوح خشونت و درگیری گزارش شده توسط والدین و فرزندان در هنگام تعاملات خانوادگی با سطوح خشونت و درگیری‌های گزارش شده توسط فرزندان در هنگام تعاملات زناشویی‌اشان همبستگی بالایی وجود دارد (۱۶). بلاک و همکاران (۲۰۱۰) در تحقیقی با عنوان انتقال بین‌نسلی خشونت به بررسی ارتباط میان خشونت والدین در خانواده اصلی و خشونت همسران نشان دادند که مشاهده خشونت بین والدین بر ارتکاب خشونت فیزیکی و روان‌شناختی در روابط زناشویی فرزندان تاثیر می‌گذارد (۱۷). فرحبخش (۱۳۹۰) نیز در تحقیقی با عنوان همبستگی بین ویژگی‌های ادراک شده خانواده اصلی و فعلی و رابطه آن با تعارض زناشویی به این نتیجه رسید که بین میزان ادراک زوجین از خانواده اصلی و میزان وجود تعارض-زناشویی در زندگی فعلی آن‌ها همبستگی وجود دارد (۱۸). همچنین موراو و همکاران (۲۰۱۱) نشان دادند که تجارب خانواده اصلی الگوی دلبستگی و الگوی دلبستگی نیز رضایت-زناشویی را پیش‌بینی می‌نماید (۱۹).

علاوه بر تعارضات زناشویی، کارکرد خانواده اصلی بر میزان تمایز یافتگی افراد نیز تاثیر می‌گذارد. نظریه سیستم‌های خانواده بوئن فرض کرد که سطح تمایز یافتگی شخص عمدتاً با الگوهای تعاملی خانواده در ارتباط است (۲۰). تمایز یافتگی متشکل از دو سطح است. در سطح درون‌فردی، تمایز خود به توانایی تمایز فرآیندهای هیجانی از فرآیندهای عقلانی و انتخاب فعالیت‌های هدف‌مدار اشاره دارد. در سطح میان‌فردی نیز تمایز یافتگی به معنای توانایی ایجاد همزمان استقلال و حفظ صمیمیت با دیگران است (۲۱ و ۲۲). بنابراین، می‌توان گفت تمایز یافتگی پیوستاری از استقلال و صمیمیت است. مطابق نظریه بوئن، میزان تمایز یافتگی به تاریخچه خانوادگی و پویایی‌های عاطفی افراد اشاره دارد و چارچوبی برای درک چگونگی کارکرد سیستم عاطفی خانواده و نقش مهم آن در سازگاری فرد

فراهم می‌کند (۲۳). در این راستا Johnson و همکاران (۲۰۰۱) گزارش نمودند که کارکرد خانواده بر سطوح تمایز یافتگی جوانان تاثیر می‌گذارد (۲۴). McGoldrick و همکاران (۲۰۰۳) نیز به این نتیجه رسیدند که میزان تمایز یافتگی نوجوانان از خانواده اصلی‌اشان مستقیماً با توانایی آن‌ها برای مقابله با استرس‌زاهای و الگوهای ارتباطی و کارکردی مختل خانواده که در ازدواج‌شان به دنبال آن‌ها می‌آید، همبستگی دارد (۲۵). مطالعات بسیاری نشان دادند که (۲۶، ۲۷، ۲۸) که سطوح بالای تمایز خود با عملکرد سالم خانواده مرتبط است.

باتوجه به آنچه که در فوق اشاره شد، بررسی نقش کارکرد خانواده اصلی در بروز تعارضات زناشویی و تمایز خود در دانشجویان از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. زیرا، علاوه بر استرس‌های تحصیلی و شغلی، تعارضات زناشویی، و مسائل مرتبط با کارکرد خانواده اصلی نیز از تنش‌زاهای عمده در زندگی دانشجویان محسوب می‌شوند که ممکن است به افزایش استرس و کاهش بهزیستی در آن‌ها منجر شوند. از این‌رو، هدف پژوهش حاضر بررسی نقش خانواده اصلی همسران در تمایز خود و تعارضات زناشویی و پاسخ به پرسش‌های زیر است: آیا میان کارکرد خانواده اصلی و مولفه‌های آن، تعارضات زناشویی، و تمایز خود رابطه معنادار وجود دارد؟ آیا کارکرد خانواده اصلی و مولفه‌های آن قادر به پیش‌بینی تعارضات زناشویی و تمایز خود هستند؟

روش مطالعه

تحقیق حاضر از نوع همبستگی و پس رویدادی است. جامعه پژوهش شامل کلیه دانشجویان متاهل دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج بود که حداقل ۱ سال و حداکثر ۱۰ سال از ازدواج آن‌ها سپری شده بود و در سال تحصیلی ۹۰-۹۱ مشغول به تحصیل بودند. از جامعه یاد شده با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای تک‌مرحله‌ای ۲۰۷ دانشجوی متاهل برگزیده شدند. به این‌صورت که از بین کلیه کلاس‌های دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه آزاد واحد کرج، ۱۰ کلاس به‌صورت تصادفی انتخاب گردید. سپس به کلیه دانشجویان کلاس‌های انتخاب شده که شرایط جامعه پژوهش

را داشتند، پس از توضیح هدف پژوهش و جلب رضایت آن‌ها، پرسشنامه‌ها جهت پاسخگویی ارائه گردید. داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از نرم‌افزار SPSS v.16 تحلیل شد. برای جمع‌آوری اطلاعات از سه پرسشنامه بشرح زیر استفاده گردید.

مقیاس خانواده اصلی (Family of origin Scale): مقیاس خانواده اصلی یک پرسشنامه ۴۰ سؤالی است که برای سنجیدن ادراک و استنباط شخص از میزان سلامت خانواده اصلی‌اش تدوین شده است. مقیاس خانواده اصلی بر استقلال صمیمیت به عنوان دو مفهوم کلیدی در حیات یک خانواده سالم تمرکز دارد. در این الگو، خانواده سالم به اعضای خود استقلال می‌دهد و این استقلال با تاکید بر صراحت بیان، مسئولیت، احترام به سایرین، باز بودن با دیگران، و پذیرش جدایی و فقدان بوجود می‌آید. خانواده سالم، خانواده‌ای محسوب می‌شود که در فضای خانواده و روابط، صمیمیت ایجاد می‌کند و این کار را با تشویق بیان انواع احساسات، ایجاد فضای گرم در خانه، حل تعارض‌ها بدون ایجاد استرس، ایجاد حساسیت نسبت به فهم مشترک، و ایجاد اعتماد انجام می‌دهد. نمره کل آزمون یا جمع نمرات کل سوال‌ها حداقل ۴۰ و حداکثر ۲۰۰ می‌شود که نمره بالاتر نشانه استنباط از سلامت بیشتر خانواده یعنی کارکرد سالم خانواده است.

Petrogiannis در تحقیق خود پایایی این پرسشنامه را از طریق آلفای کرانباخ ۰/۹۳ به‌دست آوردند که حاکی از دقت بالای این آزمون برای سنجش کارکرد سالم خانواده است (۲۹). صفارپور (۱۳۸۵) نیز در تحقیق خود پایایی پرسشنامه خانواده- اصلی را با استفاده از آلفای کرانباخ ۰/۸۹ گزارش نمود که حاکی از دقت بالای این آزمون برای سنجش کارکرد خانواده با نمونه‌های ایرانی است (۳۰). فرحبخش (۱۳۹۰) با یک نمونه ۸۰ نفری همبستگی درونی را برای آزمون خانواده اصلی ۰/۸۳، مولفه صمیمیت ۰/۷۲، و مولفه استقلال ۰/۸۴ به‌دست آورد. همچنین، پایایی کل آزمون را با استفاده از روش بازآزمایی ۰/۶۴، مولفه صمیمیت ۰/۵۲، و مولفه استقلال را ۰/۴۲ گزارش نمود (۱۸).

پرسشنامه تجدید نظر شده تمایز خود (Differentiation of self Inventory- Revised): این پرسشنامه توسط Skowron & Schmitt در سال ۱۹۹۸ تهیه و تدوین گردید (۳۱) و سپس در سال ۲۰۰۳ توسط Skowron و همکاران مورد تجدیدنظر قرار گرفت. این پرسشنامه ۴۶ گویه دارد و پاسخ‌های آن در یک مقیاس ۶ درجه‌ای لیکرت از ۱ (کاملاً مخالفم) تا ۶ (کاملاً موافقم) درجه‌بندی شده است. نمره بالا به معنای تمایزیافتگی و نمره پایین به معنای تمایز نایافتگی است.

این پرسش‌نامه چهار خرده‌آزمون واکنش عاطفی، جدایی عاطفی، آمیختگی با دیگران، و موقعیت من را دربرمی‌گیرد. Skowron و همکاران (۲۰۰۳) پایایی کل پرسشنامه و خرده مقیاس‌های آن را با استفاده از روش آلفای کرانباخ به شرح زیر به‌دست آورد: کل پرسشنامه ۰/۹۲، واکنش عاطفی ۰/۸۹، جایگاه من ۰/۸۱، جدایی عاطفی ۰/۸۴، و آمیختگی با دیگران ۰/۸۶ (۳۲). در ایران، نجف‌لویی (۱۳۸۴) نیز پایایی این ابزار را با استفاده از آلفای کرانباخ به شرح زیر به‌دست آورد: کل پرسشنامه ۰/۷۲، واکنش عاطفی ۰/۸۱، جدایی عاطفی، ۰/۷۶، آمیختگی با دیگران ۰/۷۹، و موقعیت من ۰/۶۴ (۳۳).

آزادی، ناهیدپور و خسروی (۱۳۹۲)، به‌منظور تعیین روایی سازه آزمون مورد نظر از روش تحلیل عاملی اکتشافی استفاده کردند. برای اجرای تحلیل عاملی اکتشافی ابتدا کیفیت ماتریس همبستگی پرسش‌های مقیاس و همچنین قابلیت نمونه‌گیری محتوایی مقیاس مورد بررسی قرار گرفت. مقدار آزمون کرویوت بارتلت برابر با ۴/۷۸ بود که در سطح ۰/۰۰۱ معنادار بوده و ضریب KMO برابر با ۰/۷۳ بود که حاکی از آن است که اطلاعات موجود در ماتریس داده‌ها معنادار و حجم نمونه رضایت‌بخش است. بر اساس نتایج به‌دست آمده از تحلیل عاملی اکتشافی با استفاده از روش تحلیل مولفه‌های اصلی و با چرخش واریماکس ۴ عامل با ارزش ویژه بزرگتر از ۱ استخراج شد که مجموعاً ۵۹/۶۳٪ واریانس کل مقیاس را تبیین می‌کنند. عامل‌های تایید شده به ترتیب درصد واریانس ارزش ویژه که میزان روایی همگرا را می‌سنجد به شرح زیر است: میانگین

واریانس استخراج شده برای مقیاس واکنش عاطفی (۰/۷۱)، جدایی عاطفی (۰/۶۶)، آمیختگی با دیگران (۰/۶۰)، و مقیاس جایگاه من (۰/۵۳). همچنین، برای بررسی پایایی این ابزار، ضریب پایایی آن از طریق آلفای کرانباخ به شرح زیر به‌دست آمد. ضریب پایایی کل مقیاس (۰/۸۶)، واکنش عاطفی (۰/۸۲)، جدایی عاطفی (۰/۷۶)، آمیختگی با دیگران (۰/۷۹)، و مقیاس جایگاه من (۰/۶۴) که حاکی از پایایی بالای ابزار و قابلیت اعتماد آن است (۳۴).

پرسشنامه تعارضات زناشویی براتی و ثنائی: این ابزار دارای ۴۲ پرسش است که با هدف سنجش تعارضات زناشویی و جهت استفاده در جامعه ایرانی ساخته شد. پاسخ‌های هر پرسش در یک مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت از ۱ (کاملاً مخالفم) تا ۵ (کاملاً موافقم) درجه‌بندی شده است. نمره کل پرسشنامه ۲۱۰ و کمترین نمره آن ۴۲ است که نمره بالا نشانگر تعارض بیشتر و برعکس می‌باشد. این پرسشنامه ۷ بعد تعارضات زناشویی را می‌سنجد که شامل کاهش همکاری، کاهش رابطه جنسی، افزایش واکنش‌های هیجانی، افزایش جلب حمایت فرزندان، افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود، کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان همسر و جدا کردن امور مالی از یکدیگر است. مطالعات روانسنجی نشان داده است که این پرسشنامه دارای روایی محتوایی مطلوب است. ضریب آلفای کرانباخ برای کل پرسشنامه ۰/۷۱ و برای هفت مقیاس آن از ۰/۶۰ (کاهش رابطه جنسی) تا ۰/۸۱ (کاهش رابطه با خانواده همسر) متغیر بوده است (۳۵). همچنین، به منظور رعایت اصول اخلاقی به تمام افراد شرکت‌کننده در پژوهش اطمینان داده شد که کلیه اطلاعات خصوصی آن‌ها محرمانه خواهند بود و نیازی به درج نام و نام خانوادگی ندارند و در صورت تمایل می‌توانند از مشارکت در پژوهش و ادامه آن انصراف دهند.

یافته‌ها

به منظور توصیف متغیرهای مورد مطالعه و ویژگی‌های جمعیت‌شناختی نمونه پژوهش، از روش‌های آمار توصیفی مانند میانگین و انحراف استاندارد استفاده گردید. نتایج در جدول شماره ۱ ارائه شده‌اند.

جدول ۱- میانگین و انحراف معیار کارکرد خانواده اصلی، تعارضات زناشویی و تمایز خود

| متغیرها | میانگین و انحراف استاندارد | متغیرهای جمعیت‌شناختی | میانگین و انحراف استاندارد |
|---------------------|----------------------------|-----------------------|----------------------------|
| کارکرد خانواده اصلی | ۱۴۰/۳۴±۲۲/۱۶ | سن | ۳۲/۳۱±۸/۶۷ |
| تمایز خود | ۱۲۸/۲۳±۳۴/۶۹ | مدت ازدواج | ۶/۲۶±۲/۳۸ |
| تعارضات زناشویی | ۹۰/۴۷±۳۴/۶۳ | تعداد فرزندان | ۱/۴۳±۱/۲۸۴ |

دانشجویان پرستاری و مامایی از نظر کارکرد سالم خانواده اصلی و تمایز خود متوسط و با توجه به میانگین تعارضات زناشویی (۱۲۸/۲۳±۳۴/۶۹) می‌توان گفت آنها تعارضات زناشویی اندکی را تجربه می‌کنند.

شرکت‌کنندگان در این پژوهش همگی مونث بوده و میانگین سنی آنها (۳۲/۳۱±۸/۶۷)، مدت ازدواجشان (۶/۲۶±۲/۳۸) و میانگین تعداد فرزندان آنها برابر با (۱/۴۳±۱/۲۸۴) بود. با توجه به میانگین نمره کارکرد خانواده اصلی (۱۴۰/۳۴±۲۲/۱۶) و تمایز خود (۱۲۸/۲۳±۳۴/۶۹)،

جدول ۲- همبستگی محاسبه شده میان کارکرد خانواده اصلی و مولفه‌های آن با تعارضات زناشویی و تمایز خود

| متغیرها | ۱ | ۲ | ۳ | ۴ |
|--------------------|---------|---------|---------|---------|
| ۱- کارکرد خانواده | — | | | |
| ۲- مولفه صمیمیت | ۰/۶۸*** | — | | |
| ۳- مولفه استقلال | ۰/۷۱*** | ۰/۷۵*** | — | |
| ۴- تعارضات زناشویی | ۰/۳۱*** | ۰/۴۵*** | ۰/۴۱*** | — |
| ۵- تمایز خود | ۰/۲۴*** | ۰/۳۲*** | ۰/۳۹*** | ۰/۵۴*** |

کارکرد خانواده اصلی، میزان صمیمیت در خانواده اصلی، و میزان استقلال در خانواده اصلی ($P < ۰/۰۱$) رابطه مثبت و معنادار و میان تعارضات زناشویی و تمایز خود ($P < ۰/۰۱$) رابطه منفی و معنادار وجود دارد.

محاسبه ضریب همبستگی پیرسون (جدول ۳) نشان داد که میان تعارضات زناشویی و کارکرد خانواده اصلی، میزان صمیمیت در خانواده اصلی، و میزان استقلال در خانواده اصلی ($P < ۰/۰۱$) رابطه منفی و معنادار وجود دارد. همچنین، میان تمایز خود و

جدول ۳- تحلیل رگرسیون گام به گام برای پیش‌بینی تعارضات زناشویی از طریق کارکرد خانواده اصلی و مولفه‌های آن

| مدل | ضرایب غیراستاندارد | | | ضرایب استاندارد (Beta) | t | سطح معناداری |
|---------------|--------------------|------|----------------|------------------------|------|--------------|
| | B | R | R ² | | | |
| مولفه صمیمیت | -۱/۵۸ | ۰/۴۵ | ۰/۲۰ | -۰/۴۸ | ۳/۵۱ | ۰/۰۰۱ |
| مولفه صمیمیت | -۱/۱۲ | ۰/۴۹ | ۰/۲۴ | -۰/۳۵ | ۲/۹۲ | ۰/۰۰۱ |
| مولفه استقلال | -۰/۹۲ | | | -۰/۲۶ | ۲/۵۵ | ۰/۰۰۱ |
| عملکرد کلی | -۰/۸۷ | | | -۰/۲۲ | ۲/۴۸ | ۰/۰۰۱ |

(R^2) برابر با ۰/۲۴ است که نشان می‌دهد مولفه صمیمیت به همراه مولفه استقلال و عملکرد کلی مجموعاً می‌توانند ۲۴٪ از واریانس تعارضات زناشویی را تبیین کنند.

با توجه به یافته‌های جدول (۴)، در گام اول، میزان ضریب تعیین (R^2) برابر با ۰/۲۰ است. بدین معنا که مولفه صمیمیت به تنهایی می‌تواند ۲۰٪ از واریانس متغیر وابسته یعنی تعارضات-زناشویی را تبیین نماید. اما در گام دوم، میزان ضریب تعیین

جدول ۴- تحلیل رگرسیون گام به گام برای پیش‌بینی تمایز خود از روی کارکرد خانواده اصلی و مولفه‌های آن

| مدل | ضرایب غیراستاندارد | | | ضرایب استاندارد (Beta) | t | سطح معناداری |
|---------------|--------------------|-------|----------------|------------------------|------|--------------|
| | B | R | R ² | | | |
| مولفه استقلال | -۰/۷۸ | ۰/۳۸ | ۰/۱۴ | -۰/۵۴ | ۴/۱۲ | ۰/۰۰۱ |
| مولفه استقلال | -۰/۳۹ | -۰/۴۲ | ۰/۱۷ | -۰/۴۱ | ۳/۲۱ | ۰/۰۰۱ |
| مولفه صمیمیت | -۰/۳۴ | | | -۰/۳۲ | ۲/۸۷ | ۰/۰۰۱ |
| عملکرد کلی | -۰/۳۱ | | | -۰/۲۹ | ۲/۵۳ | ۰/۰۰۱ |

یافته‌های جدول (۵) نشان می‌دهد که در گام اول، میزان ضریب تعیین (R^2) برابر با ۰/۱۴ است. بدین معنا که مولفه استقلال به تنهایی می‌تواند ۱۴٪ از واریانس متغیر وابسته یعنی تمایز خود را تبیین نماید. اما در گام دوم، میزان ضریب تعیین

(R^2) برابر با ۰/۱۷ است که نشان می‌دهد مولفه استقلال به همراه مولفه صمیمیت و عملکرد کلی مجموعاً می‌تواند ۱۷٪ از واریانس تمایز خود را تبیین کنند.

جدول ۵- آزمون تی مستقل برای مقایسه‌ی تعارضات زناشویی و تمایز خود در خانواده‌های با کارکرد کارکرد سالم و ناسالم

| متغیرها | آزمون لون | سطح معناداری | تی محاسبه | درجه آزادی | سطح معناداری |
|-----------------|-----------|--------------|-----------|------------|--------------|
| تعارضات زناشویی | ۱/۴۵ | ۰/۵۶ | ۳/۹ | ۲۰۵ | ۰/۰۰۱ |
| تمایز خود | ۲/۸ | ۰/۰۷ | ۴/۱ | ۲۰۵ | ۰/۰۰۴ |

جدول شماره ۵ آزمون تی مستقل جهت مقایسه‌ی تعارضات زناشویی و تمایز خود در دو گروه از دانشجویان با کارکرد سالم و ناسالم خانواده را نشان می‌دهد. از آنجا که از جمله پیش فرض‌های آزمون تی همگنی واریانس هاست؛ ابتدا با استفاده از آزمون اف لون همگنی واریانس‌های دو متغیر در گروه‌ها مورد سنجش قرار گرفت. نتایج به دست آمده در هر دو متغیر نشان می‌دهد همگنی واریانس‌ها برقرار است و می‌توان از آزمون پارامتریک تی مستقل استفاده کرد ($P > ۰/۰۵$). نتایج آزمون تی مستقل نشان می‌دهد میان دو گروه تفاوت معناداری در زمینه‌ی تعارضات زناشویی و تمایز خود وجود دارد. بدین معنی که خانواده با کارکرد سالم نسبت به خانواده با کارکرد ناسالم از تعارضات زناشویی پایین‌تر و تمایز خود بالاتری برخوردار هستند. ($P < ۰/۰۱$)

۱۷، ۱۶، ۱۵). همه این پژوهشگران نشان دادند که کارکرد خانواده اصلی در تعارضات زناشویی نقش دارد. به عبارت دیگر، الگوهای تعاملی والدین در خانواده اصلی بر عملکرد فرزندان و رشد آن‌ها اثر می‌گذارد. در همین راستا، پیروان بوئن معتقدند آدمیان گرایش دارند که سبک ارتباطی آموخته شده در خانواده اصلی خود را در همسرگزینی و سایر روابط مهم خود تکرار کنند و الگوهای مشابهی را به فرزندانشان انتقال دهند (۳۶). کسانی که در خانواده اصلی خویش و در تعامل با والدین خود با تجربه‌های منفی مانند کم‌توجهی، غفلت، طرد، ابراز محدود هیجان‌ها، و فقدان صمیمیت و استقلال مواجه می‌شوند، مشکلات مشابهی را در ارتباط با همسر و فرزندان‌شان خواهند داشت (۳۷). با توجه به آنچه که گفته شد، بخش عمده‌ای از تعاملات زناشویی فرزندان در دوران کودکی از طریق مشاهده تعاملات زناشویی والدین آموخته می‌شوند. هنگامی که فرزندان در تجربه الگوهای مثبت تعامل زناشویی شکست می‌خورند (مانند موارد طلاق یا تعارض شدید میان والدین)، ممکن است مهارت‌های بین فردی کارآمد همچون ارتباط موثر و حل تعارض را نیاموزند، مهارت‌هایی که مانع از درگیری آن‌ها در تعارضات زناشویی در آینده می‌شوند. در نتیجه، کسانی که مشکلاتی را در روابط زناشویی فعلی خود با همسرشان تجربه می‌کنند، مشکلات ارتباطی موجود در خانواده‌های اصلی‌اشان را مجدداً سازماندهی و بازایی می‌کنند.

همچنین، یافته‌های حاصل از تحقیق بیانگر آن است که میان کارکرد خانواده اصلی، مولفه صمیمیت، استقلال و تمایز خود رابطه مثبت و معنادار وجود دارد. به این معنا که کارکرد سالم خانواده و میزان استقلال و صمیمیت ادراک شده در خانواده

بحث

یافته‌های پژوهش حاضر، نشان داد که میان کارکرد خانواده اصلی، و مولفه‌های آن (صمیمیت و استقلال) و تعارضات زناشویی رابطه منفی و معنادار وجود دارد. به این معنا که با افزایش کارکرد سالم خانواده و میزان صمیمیت و استقلال ادراک شده در خانواده اصلی، تعارضات زناشویی کاهش می‌یابد. همچنین، کارکرد خانواده اصلی و مولفه‌های آن قادر به پیش بینی تعارضات زناشویی و تمایز خود است. یافته‌های این پژوهش با پژوهش‌های انجام شده توسط Behrens و همکاران (۲۰۰۱) و Amato و همکاران (۲۰۰۱)، Simon & Furman (۲۰۱۰)، whitton و همکاران (۲۰۰۸)، Black و همکاران (۲۰۱۰) هماهنگ است (۱۱، ۱۳).

اصلی، با تمایز خود همراه است. مطالعات بسیاری نشان دادند که (۲۴، ۲۵، ۲۶، ۲۷، ۲۸) که سطوح بالای تمایز خود با عملکرد سالم خانواده مرتبط است. مطابق نظریه بوئن، کارکرد خانواده با سطح تمایز یافتگی آن مشخص می‌شود. سیستم‌های کارآمد یا تمایز یافته قادرند میان استقلال و صمیمیت تعادل برقرار نمایند. درون این خانواده‌ها، اعضا به یکدیگر احترام می‌گذارند و مراقب هم هستند. کودکان ترغیب می‌شوند تا برای خودشان احترام قائل باشند، مهارت‌های بین‌فردی لازم برای مدیریت موثر مشکلاتی را می‌آموزند که در دوران بزرگسالی در روابط صمیمانه خود با آن‌ها مواجه خواهند شد. از این‌رو، فردیت و استقلال با روابط توأم با احترام، گرم و مثبتی که والدین نسبت به یکدیگر و فرزندان‌شان نشان می‌دهند، ترغیب می‌شود. در عوض، سیستم‌های تمایز نایافته با آمیختگی هیجانی و شکست در ایجاد تعادل کارآمد میان نیاز به استقلال و صمیمیت شناخته می‌شوند. بوئن معتقد بود تمایز یافتگی توسط فرآیند انتقال چند نسلی از والدین به فرزندان منتقل می‌شود و والدین دارای سطح تمایز یافتگی بالا یا پایین، معمولاً فرزندان با همان سطح از تمایز یافتگی تربیت می‌کنند. به عبارت دیگر، وقتی که اعضای دو خانواده که کمترین سطح تمایز یافتگی را داشته‌اند، با هم ازدواج می‌کنند، همان‌گونه که بوئن پیش‌بینی می‌کرد دست‌کم یکی از فرزندان آن‌ها در اثر فرآیند فرافکنی دارای سطحی از تمایز یافتگی خواهند بود که حتی از والدین‌شان کمتر است (۳۶).

یکی دیگر از یافته‌های این پژوهش این است که میان تمایز خود و تعارضات زناشویی رابطه منفی وجود دارد. این یافته نیز با پژوهش‌های انجام شده در این زمینه هماهنگ است. برای نمونه، نجف‌لویی نشان داد میان تمایز خود و تعارضات زناشویی رابطه وجود دارد (۳۳). Peleg (۲۰۰۸) دریافت که میان تمایز خود و رضایت زناشویی در زنان و مردان رابطه وجود دارد (۳۸). با توجه به یافته‌های این پژوهش می‌توان گفت که افراد برخوردار از سطوح بالای تمایز یافتگی تمایل دارند تا عملکرد سالم خانواده فعلی خود را تقویت نمایند. در صورتی که در افراد دارای سطوح پایین تمایز یافتگی عملکرد خانواده مختل و رضایت پایین است (۳۹). بر اساس نظریه بوئن، تمایز خود

بنیان‌های صمیمیت و پذیرش دو سویه را در ازدواج بررسی می‌کند. زن و مردی که سطح تمایز یافتگی پایینی داشته باشند، زمانی که ازدواج می‌کنند انتظار می‌رود بلوغ عاطفی کمتری را دارا و ظرفیت کمتری برای صمیمیت و یکی شدن داشته باشند. این مساله نیازمند آن است که هر دو نفر برای پایداری ازدواجشان رشد و استقلال خود را قربانی ازدواج کنند و در نتیجه تعارضات بیشتری را در روابط خود تجربه نمایند.

در پژوهش فعلی، تاثیر تنوع فرهنگی بر کارکرد خانواده و اثر این تنوع فرهنگی بر عملکرد بهینه افراد با توجه به سطح تمایز یافتگی آن‌ها مورد بررسی قرار نگرفت. برای جمع‌آوری اطلاعات تنها از پرسشنامه استفاده گردید که این امر بررسی شیوه پاسخگویی و صحت و سقم اطلاعات را محدود می‌سازد. همچنین، نمونه انتخاب شده فقط دربرگیرنده دانشجویان مونث پرستاری و مامایی بود که این مساله تعمیم یافته‌ها را با مشکل مواجه می‌سازد.

نتیجه گیری نهایی

نتایج این پژوهش نشان داد که بین نقش خانواده اصلی و مولفه‌های آن (صمیمیت و استقلال) با تعارضات زناشویی و تمایز خود رابطه معنادار وجود داشت. به این معنا که کارکرد سالم خانواده اصلی با کاهش تعارضات زناشویی و افزایش تمایز خود همراه است. همچنین، کارکرد خانواده اصلی قادر به پیش‌بینی تعارضات زناشویی و تمایز خود است. کارکرد خانواده اصلی نه تنها بر رشد عاطفی و اجتماعی فرزندان تاثیر دارد، بلکه از پیش‌بینی‌کننده‌های مهم کیفیت روابط زناشویی آن‌ها است. از این‌رو، درک روابط و تعاملات درون خانواده اصلی به ما کمک می‌کند تا بتوانیم میزان استقلال افراد از خانواده خود و موفقیت یا عدم موفقیت آن‌ها را در ازدواج‌شان پیش‌بینی کنیم. با توجه یافته‌های پژوهش، توجه به نقش خانواده اصلی و تمایز خود در مشکلات درون‌فردی و میان‌فردی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. لذا، به کلیه مشاوران و خانواده درمانگران پیشنهاد می‌شود تا در مشاوره‌های پیش از ازدواج و پس از ازدواج به کارکرد

خانواده اصلی و تاثیر آن بر ازدواج فرزندان و کمک به حل مشکلات آنها توجه نمایند.

است. بدینوسیله از معاونت پژوهشی دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج به‌خاطر حمایت مالی از این طرح پژوهشی نهایت سپاسگزاری را داریم. همچنین، از کلیه دانشجویان شرکت‌کننده در این طرح که ما را در تکمیل پرسشنامه‌ها یاری نمودند، تشکر می‌نماییم.

تشکر و قدردانی

این پژوهش برگرفته شده از طرح پژوهشی مصوب دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج به شماره ۱۳۰۰۵۶ در تاریخ ۹۰/۲/۱۴

منابع

- 1- Roberto-Forman L. Transgenerational couple therapy. In Burman, AS. (Eds.), Clinical handbook of couple therapy (4th ed). New York, NY: The Guilford Press; 2008: 196-226
- 2- Whitton SW. Prospective associations from family-of-origin interactions to adult marital interactions and relationship adjustment. Journal of Family Psychology. 2008; 22 (2): 274-286.
- 3- Falcke D, Wagner A, Mosmann CP. The Relationship between family of origin and marital adjustment for couples in Brazil. Journal of Family Psychotherapy. 2008; 19(2): 170-186.
- 4- Botha A, Berg HS, Venter CA. The Relationship between family of origin and marital satisfaction. Journal of Interdisciplinary Health Science. 2009; 14(1): 441-447.
- 5- Sadeghi M, Fatehizadeh M, Ahmadi A, Bahrami F, Etemadi O. Developing a model of healthy family (A Qualitative Research). Journal of Basic and Applied Scientific Research. 2013; 3(7): 216-221.
- 6- Buboltz WC, Johnson P, Woller KM. Psychological reactance in college students: Family-of-origin predictors. Journal of counseling and development. 2003;81: 311-317.
- 7- Dmitrieva J, Chen C, Greenberger E, Gil-Rivas V. Family relationships and adolescent psychological outcomes: Converging findings from eastern and western cultures. Journal of research and adolescence. 2004; 14(4):425-447.
- 8- Halford WK, Sanders MR, Behrens B. Can skills training prevent relationship problems in at-risk couples? Four-year effects of a behavioral relationship education program. Journal of Family Psychology. 2001; 15:750-768.
- 9- Levy SY, Wamboldt FS, Fiese BH. Family-of-origin experiences and conflict resolution behaviors of young adult dating couples. Family Process. 1997; 36: 297-310.
- 10- Busby DM, Holman TB, Walker E. Pathways to relationship aggression between adult partners. Family Relations. 2008; 57: 72-83.
- 11- Gardner BC, Busby DM, Burr BK, Lyon SE. Getting to the root of relationship attributions: Family-of-origin perspectives on self and partner views. Contemporary Family Therapy. 2011; 33: 253-272.
- 12- Story LB, Karney BR, Lawrence E, Bradbury TN. Interpersonal mediators in the intergenerational transmission of marital dysfunction. Journal of Family Psychology. 2004; 18(3): 519-529.

- 13- Stutzman SV, Bean RA, Miller RB, Randall D, Feinaur LL, Porter C L, Moore A. Marital conflict and adolescent outcomes: A cross-ethnic group comparison of Latino and European American youth. *Children & Youth Services Review*. 2011; 33(5): 663-668.
- 14- Markman HJ, Rhoades GK, Stanley SM, Ragan EP, Whitton, SW. The premarital communication roots of marital distress and divorce: The first five years of marriage. *Journal of Family Psychology*. 2010; 24(3): 289-298.
- 15- Simon VA, Furman W. Interparental conflict and adolescents romantic relationship conflict. *Journal of research on adolescence*. 2010; 20(1):188-209.
- 16- Whitton S, Waldinger RJ, Schulz MC, Allen JP, Crowell JA, Hauser ST. Prospective Associations From Family-of-Origin Interactions to Adult Marital Interactions and Relationship Adjustment. *Journal of Family Psychology*. 2008; 22(2):274-286.
- 17- Black D, Sussman S, Unger J. A Further Look at the Intergenerational Transmission of Violence: Witnessing Inter parental Violence in Emerging Adulthood. *Journal of Interpersonal Violence*. 2010; 25(6):1022-1042.
- 18- FarahBakhsh K. [The correlation between perceived family of origin and nuclear family characteristics and its relationship with marital conflicts]. *Journal of psychotherapy and counseling culture*. 2012; 6(2): 35-60. [Persian]
- 19- Muraru AA, Turliuc MN. Family-of-origin, romantic attachment, and marital adjustment: a path analysis model. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 2011; 33:90- 94.
- 20- Bowen M. Theory in the practice of psychotherapy. In P. Guerin (Ed.), *Family therapy*. New York: Gardner Press; 1976.
- 21- Bowen M. *Family Therapy in Clinical Practice*. New York: Jason Aronson; 1978.
- 22- Papero DV. *Bowen family systems theory*. Boston, MA: Allyn & Bacon; 1992.
- 23- Chung H, Gale J. Family functioning and self-differentiation: A cross-Cultural examination. *Journal of Contempt fame therapy*. 2009; 31:19-33.
- 24- Johnson P, Thorgren WC, Smith AJ. Parental divorce and family functioning: Effects on differential levels of young adults. *The family Journal*. 2001; 9:265-272.
- 25- McGoldrick M, Carter B. The family life cycle. In F. Walsh (Ed.), *Normal family processes: Growing diversity and complexity* (5th ed.), New York: The Guilford Press; 2003.
- 26- Kim H. *Differentiation and Healthy Family Functioning*. [dissertation], Texas Tech university; 2012.
- 27- Yung C. The relationship between self-differentiation and family function, social anxiety in college students. [dissertation]. Hubei Normal university; 2010.
- 28- Tao F. The relationship between interpersonal problems, family functioning and differentiation of self of undergraduates [dissertation]. Shanghai normal university; 2011.
- 29- Petrogiannis K. The Family of Origin Scale in Greece. *International Journal of Psychological Studies*. 2010; 2(1): 3-11.

- 30- Safaarpour A. [relationship among differentiation of self, marital adjustment and family of origin in married and employed mothers] [dissertation]. Tehran: Shahid Beheshti university; 2007. [Persian]
- 31- Skowron EA, Friendlander ML. The differentiation of self Inventory: Development and initial validation. *Journal of Counseling Psychology*. 1998; 45: 235-246.
- 32- Skowron EA, Schmitt TA. Assessing interpersonal fusion: Reliability and validity of a new DSI Fusion with Others subscale. *Journal of Marital and Family Therapy*. 2003; 29:209-222.
- 33- Najaflooee f. [The role of self-differentiation in marital relations]. *Journal of New thoughts on education*. 2006; 2: 27-37. [Persian]
- 34- Azadi S, Nahidpoor F, Khosravi Z. [Prediction daughters' differentiation via mothers' differentiation: Investigation intergenerational transmission] [dissertation]. Karaj: Islamic Azad university; 2013[Persian]
- 35- Ebrahimi A, Najafi MR, Mehrabi A, Sadeghi Z. [The Relation of Marital Conflict and Some of Socio-demographic Features with Migraine Headache Odds Ratio]. *Journal of Isfahan Medical School*. 2008; 26(89): 112-118. [Persian]
- 36- Goldenberg H, Goldenberg I. *Family Therapy: An overview*. (7thed). LosAngeles: Thomas Brooks/Cole; 2008.
- 37- Wampler KS, Shi L, Nelson BS, Kimball TG. The adult attachment interview and observed couple interaction: Implication for an intergenerational perspective on couple therapy. *Family process*. 2003; 42(4): 497-515.
- 38- Peleg O. The Relation Between Differentiation of Self and Marital Satisfaction: What Can Be Learned From Married People Over the Course of Life? *The American Journal of Family Therapy*. 2008; 36:388-401.
- 39- Klever P. Goal direction and effectiveness, emotional maturity, and nuclear family functioning. *Journal of Marital and Family Therapy*. 2009; 35(3):308-342.

The role of family of origin in differentiation of self and marital conflicts

Belyad¹ M R(PhD) - Nahidpoor² F(MSc) - Azadi³ S(MSc) - Yadegari⁴ H(MSc)

Abstract

Introduction: Multi-generational family theory suggests that individuals acquire a foundation for interpersonal relationships in their families of origin. Current marital difficulties are seen as extensions of relationship problems in the spouses' original families. Thus, the aim of this research was to examine the role of family of origin in differentiation of self and marital conflict.

Methods: 207 married students of Islamic Azad University of Karaj from nursing and midwifery department were selected via single cluster sampling method and answered to three questionnaires such as family of origin (FOS), Barati and Sanaei marital conflicts and differentiation of self (DSI-R). For Data analysis Pearson correlation, stepwise regression analysis and independent T-test were performed.

Results: Results showed that there was a negative significant correlation between family of origin function and its components and marital conflicts ($P > 0.01$). There was a negative significant correlation between marital conflicts and differentiation of self ($P > 0.01$). There also was a positive significant correlation between family of origin function and its components and differentiation of self ($P > 0.01$). Also, T-test results indicate a significant difference between marital conflicts and differentiation in healthy and unhealthy family functioning ($P > 0.01$).

Conclusion: The results of current research indicated that there was a significant correlation among family of origin function and its components, marital conflicts and differentiation of self and healthy family of origin functioning associated with decrease in marital conflict and increase in differentiation of self

Key words: Family of origin, marital conflicts, differentiation of self.

Received: 11 November 2013

Accepted: 21 April 2014

1- Assistant Professor, Department of Counseling, Islamic Azad University, Karaj Branch, Karaj, Iran.

2- MSc In Counseling, Department of Clinical psychology, Islamic Azad University, Karaj Branch, Karaj, Iran.

(Corresponding author)

E-mail: F_nahidpoor@yahoo.com

3- MSc in Psychology, Department of psychology, Islamic Azad University, Gachsaran Branch, Gachsaran, Iran.

4- MSC in Counseling, Alzahra University, Tehran, Iran.

| | |
|---|-----------|
| Relationship between suicidal ideations and psychosocial characteristics in depressed patients..... | 12 |
| Ebrahimi H (Ph.D) - Kazemi AH (Ph.D) - Fallahi Khoshknab M (Ph.D) - Modabber R (MSc) | |
| The prevalence obsessive- compulsive disorder in students in Khoy University in 2013..... | 21 |
| Safaralizadeh F (MSc) - Hashemloo L (MSc) - Bagheriyeh F (MSc) - Motearefi H (MSc) | |
| The Role of Coping styles and Self-efficacy in Nurses Job Stress in Hospital..... | 32 |
| Azadi M M (MSc) - Akbari Balootbangan A (MSc) - Vaezfar S S (MSc) - Rahimi M (MSc) | |
| Relationship self-efficacy with perception of prognosis among cancer patients..... | 45 |
| Seyed Rasooli A (MSc.) - Rahmani A (PhD) - Zamanzadeh V (PhD) - Ali Ashrafi R(MSc student.) - Nikanfar AR (MD.) - Heidar Zadeh H (MSc student.) | |
| Attitude of parents towards the child mental disorder..... | 56 |
| Movaghari M (Msc.) - Nikbakht A (Ph.D) - Mehran A (Msc.) - Bazgh4 M (Msc.) - Rahimi S (Msc.) | |
| Quality of working life of teachers of students with exceptional school..... | 66 |
| Naderlou M (MSc) - Yaghmaei F (PhD) | |
| Predictors of anxiety and depression in patients undergoing coronary artery bypass surgery..... | 80 |
| Paryad E (MSc) - Hosseinzadeh T (MSc) - Kazemnejad Leili E (Ph.D) - javadi N (MSc) | |
| The role of family of origin in differentiation of self and marital conflicts..... | 91 |
| Belyad M R (PhD) - Nahidpoor F (MSc) - Azadi S (Msc) - Yadegari H (MSc) | |